**Zamawiający:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKOŁYSZYNIE**Skołyszyn 232, 38-242 Skołyszyn, NIP 6851950756, REGON 370444492,   
Nr KRS: 0000010487

**Pełnomocnik Zamawiającego:**

**GMINA SKOŁYSZYN**

38-242 Skołyszyn 12

tel. /fax 13 4491062-64

e-mail: [przetargi@skolyszyn.pl](mailto:przetargi@skolyszyn.pl); [gmina@skolyszyn.pl](mailto:gmina@skolyszyn.pl)

strona internetowa: <https://bip.skolyszyn.pl>

**Oznaczenie sprawy: GPIR.271.1.24.2022**

Załącznik nr 9 do SWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………………………..………………………

………………………………………………………………..……………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa firmy, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

**Reprezentowany przez:**

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy**

**Na potrzeby postępowania prowadzonego pn.„Zakup i montaż mebli, wyposażenia do nowego budynku Ośrodka Zdrowia w Święcanach, na działce nr ewid. 1642/1” oświadczam/y/, że złożone w ofercie oświadczenie potwierdzające brak podstaw do wykluczenia na podstawie:**

* Art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp;
* Art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego;
* Art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, dotyczących zawarcia z innymi wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji;
* Art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp;
* na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, na czas trwania tych okoliczności.

**jest aktualne**

………………………………………………………………………….

(miejscowość) dnia \_\_ \_\_ \_\_\_\_ roku

***Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli   
w imieniu Wykonawcy.***